

ANALISIS PESTLE DALAM STRATEGI PENINGKATAN PELAYANAN BATAS PETIR (OBATI SAMPAI TUNTAS PENDERITA *TUBERCULOSIS MULTIDRUG RESISTANT*) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH IBNU SINA KABUPATEN GRESIK

Nurmala Dwi Masturoh

S1 Ilmu Administrasi Negara, Jurusan Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum
Universitas Negeri Surabaya
nurmaladwi44@gmail.com

Fitrotun Niswah, S.AP., M.AP.

S1 Ilmu Administrasi Negara, Jurusan administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan hukum
Universitas Negeri Surabaya
vita.unesa@yahoo.com

Abstrak

Upaya RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik untuk meningkatkan pelayanan publik dan meningkatkan angka keberhasilan pengobatan pasien *tuberculosis multidrug resistant* serta menurunkan jumlah pasien putus berobat yakni dengan mencetuskan inovasi pelayanan BATAS PETIR (Obati Sampai Tuntas Penderita *Tuberculosis Multidrug Resistent*) yang diciptakan dengan tujuan mengobati pasien *TB MDR* secara holistik, yang mana pengobatan pasien *TB MDR* tidak hanya pada medis melainkan juga pengobatan yang mencakup aspek biologi, psikologis, sosial dan spiritual bagi pasien dengan menyusun 5 strategi didalamnya.. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Sedangkan fokus penelitiannya menggunakan teori Analisis PESTLE yang terdiri dari 6 faktor menurut William (2010:211) meliputi faktor politik, ekonomi, sosial, teknologi hukum, dan lingkungan dengan teknik *snowball sampling*. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan inovasi BATAS PETIR telah terlaksana dengan baik oleh RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, namun belum didukung oleh faktor politik karena belum adanya peran pemerintah daerah yang tertuang dalam kebijakan pemerintah daerah. Faktor Ekonomi, memberikan dampak yang cukup besar karena bantuan uang tunai dari *The Global Fund* dan bantuan pelatihan untuk meningkatkan produktifitas pasien dari Dinas Perikanan Kabupaten Gresik, Kelompok PKK dan Dharma Wanita Kabupaten Gresik. Faktor sosial, terbantu adanya sinergitas dengan *Aisyiyah Care*. Faktor Teknologi, digunakan dalam hal pencatatan data dan riwayat pengobatan pasien serta pendeteksian penyakit dengan alat Tes Cepat Molekuler. Faktor Hukum, diterapkan dalam perlindungan pasien dan petugas medis setempat. Faktor lingkungan, diterapkannya pemisahan poli untuk mencegah transisi penyebaran penyakit dan penerapan konsep ruangan terbuka bagi pasien *Tuberculosis MDR*.

Kata Kunci : Pelayanan Publik, Inovasi Pelayanan, Analisis PESTLE, BATAS PETIR

Abstract

The efforts of the RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik to improve public service and increase the success rate of treating Tuberculosis Multidrug Resistant patient and reduce the number of drop out of treatment patients that is by triggering innovations in BATAS PETIR (Treatment Until Completely Patients with Tuberculosis Multidrug Resistant) service that created with the aim of treating tuberculosis MDR patients in a manner holistic, which the treatment of Tuberculosis MDR patients is not only on medical but also treatment that includes biological, psychological, social, and spiritual aspects for patients by compiling 5 strategies. The type of research that be used is descriptive research with a qualitative approach. While the focus of this research use the PESTLE Analysis theory which consists of 6 factors according to William (2010:211) covers political, economic, social, legal, technology, and environmental factors with the snowball sampling technique. Data analysis techniques that be used in this study consisted of data collection, data reduction, data presentation, and make conclusions through interviews, observation, and documentation. The results of this research show that BATAS PETIR innovation has been will implemented by the RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, but it has not been supported by political factors due to the absence of the role of the regional government as stipulated in the local goverment policy. On the other BATAS

PETIR the BATAS PETIR service uses hospital internal policy. Economic factors, have a significant impact due to assistance from many parties. Cash assistance is provided regularly by The Global Fund. While rehabilitation assistance to paties is provided by the Dinas Perikanan Kabupaten Gresik is training in catfish farming. The Family Welfare Movement and Women's Duties Kabupaten Gresik to increase patient productivity by providing training. Social factors were helped by the existence of synergy with Aisyiyah Care and Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik in public awareness raising activities and education about tuberculosis. MUI Kabupaten Gresik is involved spiritual improvement of medical treatment patients. Technology factors were used to recording patiens treatment data detecting diseases, with Molekuler Rapid Test Machine. Legal factors were applied to patients protection and local medical personnel involved in the BATAS PETIR service. Environment factor were applied at poly separaton and open space concept for patients seeking treatment,

Keyword : Public Service, Service Innovation, PESTLE Analysis, BATAS PETIR

PENDAHULUAN

Pemerintah diwajibkan melakukan upaya pemenuhan kebutuhan dasar dan hak-hak warga negara melalui penyelenggaraan pelayanan publik yang sesuai dengan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 63 Tahun 2003. Dijelaskan di dalamnya bahwasannya pelayanan publik ada dua hal penting yang perlu dicermati yaitu yang pertama dimensi pemberian layanan dan kedua masyarakat pengguna layanan. Pemerintah yang dalam hal ini sebagai penyelenggara pelayanan publik bertugas untuk memenuhi kebutuhan dasar dan hak-hak setiap warga negaranya. Salah satu bidang pelayanan publik adalah bidang kesehatan dan merupakan bidang yang terpenting bagi masyarakat.

Pelayanan publik adalah serangkaian kegiatan yang diberikan oleh sebuah instansi pemerintah atau organisasi publik yang diberikan kepada masyarakat baik individu maupun kelompok. Menurut Sinambela. (2011:5) pelayanan publik dijelaskan sebgai pemberian layanan (melayani) keperluan orang ataupun masyarakat yang memiliki kepentingan pada organisasi tersebut sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Disisi lain Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang didalamnya diterangkan dengan jelas bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu pelayanan publik di bidang kesehatan penting dilakukan guna pemenuhan hak dasar masyarakat baik secara individu maupun kelompok. Pelayanan dibidang kesehatan tak hanya beracuan pada pengobatan medis, melainkan proses pelaksanaan perawatan pada keluarga pasien dan pelaksanaan konsultasi psikiatrik, keterlibatan lintas sektor seperti pada paparan hasil penelitian oleh Pratiwi (2019). Disisi lain, dalam 4 (empat) tahun belakangan ini Kabupaten Gresik selalu berada di posisi 5 (lima) besar dengan jumlah kasus penderita *Tuberculosis* terbanyak. Salah satunya pada tahun 2014 dan 2015 pada tabel dibawah ini :

Angka temuan penderita *Tuberculosis* di Kabupaten Gresik

| Tahun | <i>Tuberculosis</i> | TB MDR | Prosentase |
|-------|---------------------|--------|------------|
| 2014 | 1473 | 18 | 1,22% |
| 2015 | 1658 | 18 | 1,09% |

Sumber : rsudibnusina.gresikkab.go.id tahun 2019

Dari data table diatas dapat dilihat terjadi peningkatan pada tahun 2015. Peningkatan angka jumlah pasien *tuberculosis* disebabkan beberapa faktor. Diantaranya adalah faktor bakteri *Mycrobacterium Tuberculosis* yang mudah tertular melalui cipratan air liur ataupun bersin. Selain itu berkembang di kondisi ruangan yang lembab menyebabkan bakteri *Mycrobacterium Tuberculosis* mudah berkembang. Sehingga transisi penularan penyakit *tuberculosis* sangatlah mudah. Dari data temuan *Tuberculosis MDR* di tahun 2014 dan 2015 oleh RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik dapat dikategorikan rendah. Selain itu angka kesembuhan pasien *Tuberculosis MDR* di Kabupaten Gresik masih relatif sangat rendah dan angka putus berobat yang relatif tinggi disebabkan karena beberapa hal, diantaranya :

1. Pengobatan *tuberculosis MDR* memerlukan waktu yang lama 20-24 bulan,
2. Obat *tuberculosis MDR* mengakibatkan efek samping yang berat bagi pasien.
3. Paduan terapi pasien *tuberculosis MDR* terdiri dari 7 (tujuh) macam obat (13-20 butir/hari)
4. Akses pelayanan yang jauh, sehingga pasien kesulitan untuk datang tiap hari (terkait masalah finansial transport)
5. Kurang dukungan psikososial utamanya keluarga
6. Masih banyak stigma negatif dari masarakat
7. Banyak pasien *tuberculosis MDR* adalah laki-laki yang bekerja sebagai tulang punggung

8. Fasilitas kesehatan yang menangani pasien *tuberculosis MDR* masih bekerja sendiri-sendiri.

Berdasarkan permasalahan diatas, maka pada tahun 2015 muncul sebuah niatan membuka pelayanan *tuberculosis MDR* dan membuat inovasi BATAS PETIR (Obati Sampai Tuntas Penderita *Tuberculosis MDR*) dari direktur RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, dr. Hilman Mayantana selaku penanggungjawab layanan BATAS PETIR di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik menambahkan adapun strategi yang diciptakan oleh RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik guna peningkatan pelayanan BATAS PETIR diantaranya :

1. Membentuk tim manajemen BATAS PETIR
2. Pembuatan SOP (Standart Operasional Prosedur)
3. Pengadaan fasilitas mandiri
4. Membentuk jaringan internal dan eksternal
5. Membentuk sinergitas dengan pihak eksternal

Adanya strategi-strategi yang diciptakan oleh RSUD Ibnu Sina menunjukkan BATAS PETIR tidak hanya membantu pasien dalam upaya penyembuhan disatu aspek medis. Namun dengan inovasi ini membantu mengobati pasien *tuberculosis MDR* secara holistik yang artinya mengobati pasien *tuberculosis MDR* yang mencakup aspek biologi, psikologis, psikososial dan spritual. Berkat adanya inovasi BATAS PETIR ini juga mengantarkan Pemerintah Kabupaten Gresik masuk dalam Top 99 Simvonik dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi tahun 2018. inovasi tersebut ternyata bukan hanya perubahan yang terjadi di bagian pelayanan kesehatan saja, melainkan ada perubahan-perubahan yang sebelumnya seperti pada penelitian Asmara (2019). Keberhasilan inovasi BATAS PETIR dibuktikan dengan peningkatan deteksi pasien *tuberculosis MDR* dengan rincian data dibawah ini :

Angka penderita TB MDR di Kab. Gresik

| Tahun | Pasien <i>TB MDR</i> | Menolak diobati | Drop Out | Sembuh |
|-------|-------------------------|--------------------|-------------|--------|
| 2016 | 21 | 0 | 3 | 4 |
| 2017 | 45 | 1 | 1 | 0 |
| 2018 | 43 | 0 | 5 | 15 |
| 2019 | 62 | 0 | 0 | 2 |

Sumber : *rsudibnusina.gresikkab.go.id* tahun 2019

Dari data tabel diatas, menunjukkan adanya peningkatan pasien terdeteksi *tuberculosis MDR* yang mana menjadi tolok keberhasilan guna penanganan dan pemberantasan *tuberculosis MDR* di Kabupaten Gresik. Selain itu kasus peningkatan temuan pasien dengan kasus *tuberculosis MDR* membuktikan bahwa fenomena kasus *tuberculosis MDR* di Kabupaten Gresik seperti gunung es. Mulanya kasus *tuberculosis MDR* yang terlihat hanyalah pasien yang terdeteksi saja dan pasien yang di temukan memang masih sedikit, namun tidak menutup kemungkinan masih banyak kasus *tuberculosis MDR* yang belum terungkap. *Case detection rate* yang rendah di sebabkan karena pasien yang di curigai menderita *Tuberculosis MDR* menolak di periksa.

Oleh sebab itu RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik sebagai salah satu tempat yang dapat memberikan kenyamanan bagi masyarakat untuk melakukan pelayanan kesehatannya. Langkah strategis yang di lakukan berdasarkan Surat Keputusan Direktur Nomor 800.5/067/437.76/KP/2015 yaitu dengan melaksanakan 5 stategi yang telah disebutkan diatas. Berdasarkan uraian diatas peneliti akan menyusun dalam bentuk Proposal Penelitian berjudul “Analisis PESTLE Dalam Strategi Peningkatan Pelayanan BATAS PETIR (Obati Sampai Tuntas Penderita *Tuberculosis Multidrud Resisten*) Di Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik”

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif Sugiono (2012:11). Fokus dalam penelitian ini adalah Analilis dengan melihat faktor eksternal yang terdiri dari politik, ekonomi, sosial, teknologi, hukum, dan lingkungan dalam strategi peningkatan pelayanan BATAS PETIR di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. Analisis data dalam penulisan hasil penelitian ini dengan teknik menurut Mies and Hubermen (dalam Sugiyono, 2016:246) dengan bukunya *Metode Penelitan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebagai salah satu instansi pelayanan publik milik pemerintah daerah, RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik memiliki fokus bergerak dibidang pelayanan kesehatan di lingkup wilayah daerah. Didalam melaksanakan pelayanan publik tentunya selalu berusaha memberikan yang terbaik dengan berbagai inovasi-inovasinya. Salah satu

upaya peningkatan pelayanan publik di kabupaten Gresik, RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik bernovasi membuat program BATAS PETIR (Obati Sampai Tuntas Penderita *Tuberculosis Multidrug Resisten*). Dalam mewujudkan pelayanan publik yang efektif dan efisien, peneliti mendeskripsikan dengan menggunakan teori oleh William (2010:211) tentang Analisis PESTLE yang terdiri dari tujuh indikator, sebagai berikut :

1. *Politic (Politik)*

Berbagai daerah mendorong terciptanya berbagai inovasi untuk menjadi unggulan kompetitif. Pemerintah daerah berupaya mengelola segala kekurangan dan kelebihan serta segala permasalahan yang dimiliki daerahnya. Terjadinya berbagai permasalahan yang dimiliki suatu daerah tentu terjadi secara kompleks dalam segala bidang. Misalnya permasalahan mengenai kemiskinan, perekonomian, infrastruktur, dan kesehatan. Beberapa daerah dengan sungguh-sungguh melakukan upaya inovasi baik berupa tata kelola pemerintahan, pengelolaan sumber daya manusia aparatur, serta pelayanan publik. Dalam kesungguhan pemerintah daerah mengaturnya didalam kebijakan pemerintah daerah. Kebijakan tersebut dapat tertuang sebagaimana pada Peraturan Daerah, Peraturan Bupati/Walikota, Surat Keputusan Bupati, dan sebagainya. Adapun kebijakan pemerintah yang termuat dalam hal ini yakni kebijakan pemerintah daerah yang digunakan sebagai payung hukum pendukung pelaksanaan inovasi BATAS PETIR.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan diketahui sejak terbentuknya inovasi BATAS PETIR pada tahun 2015 hingga tahun 2019 belum terbentuk adanya kebijakan pemerintah daerah yang mendukung pelaksanaan inovasi BATAS PETIR oleh RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. Namun upaya terus dilakukan, RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik berinisiasi mendorong Pemerintah Daerah dalam hal ini Bupati untuk mencetuskan sebuah kebijakan daerah yang berkaitan pelaksanaan pelayanan inovasi BATAS PETIR. Serta menjadikan inovasi BATAS PETIR kedalam Rencana Aksi Daerah yang berkesinambungan. Rapat kordinasi dilakukan oleh RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik guna menyusun *draft* yang akan diajukan dalam usulan kebijakan. Dalam pengajuan kebijakan tersebut salah satu usul dan pointnya adalah kesinambungan inovasi BATAS PETIR kedalam Rencana Aksi Daerah. Dalam usulan tersebut menyisipkan Bupati Kabupaten Gresik mampu mendorong inovasi BATAS PETIR, dan

mempercepat eliminasi *tuberculosis* dengan dituangkan dalam Rancangan Aksi Daerah.

Sejak awal dicetuskannya inovasi BATAS PETIR, kebijakan yang digunakan adalah kebijakan internal rumah sakit. Kebijakan yang digunakan berupa Surat Keputusan Direktur Utama yang digunakan sebagai upaya manajerial sesuai dengan PPI TB (Penatalaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Tuberkulosis) dalam Pedoman Manajerial Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

2. *Economic (Ekonomi)*

RSUD Ibnu Sina merupakan instansi yang dinaungi oleh Pemerintah Daerah setempat namun sejak awal pencetusan inovasi BATAS PETIR hingga saat ini belum ada kebijakan dari pemerintah daerah setempat yang tertuang dalam Peraturan Daerah maupun Peraturan Bupati. Sehingga sumber anggaran bukan berasal dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Gresik. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, berkaitan sumber anggaran operasional inovasi BATAS PETIR oleh RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik dapat diketahui bahwa sumber anggaran berasal dari Anggaran Swadaya RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. Program pengendalian penyakit *tuberculosis MDR* di Kabupaten Gresik perlu adanya penguatan kapasitas untuk melakukan advokasi dalam meningkatkan pembiayaan baik oleh pemerintah daerah, baik untuk pembiayaan program maupun biaya operasional lainnya sesuai dengan kebutuhan daerah. Saat ini struktur pembiayaan yang tersedia lebih banyak terpusat kepada aspek kuratif sedangkan pembiayaan aspek promotif, preventif, dan rehabilitatif masih sangat rendah.

Pembiayaan pada aspek rehabilitatif kepada pasien *tuberculosis MDR* terbantu dengan adanya bantuan berbagai pihak. Bantuan uang transport pengobatan sebesar Rp. 750.000,- /bulan diberikan oleh *The Global Fund*. Berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber didapat bahwa harga produk dan jasa dalam hal ini harga layanan inovasi BATAS PETIR di *backup* oleh Program Jaminan Kesehatan Nasional yang diikutinya, sehingga besarnya harga atau tarif layanan BATAS PETIR berpatokan pada besar kecilnya iuran yang ditetapkan oleh BPJS yang dibayarkan setiap bulan oleh para pasien. Untuk meningkatkan perekonomian pasien penderita *tuberculosis MDR*, RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik bersinergi dengan Dinas Perikanan untuk pelatihan budidaya ikan lele, Kelompok Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dan Dharma Wanita Kabupaten

Gresik untuk pelatihan brosur dan membuat, dan Lembaga Zakat Infaq dan Shadaqah Muhammadiyah (LAZIZMU) atas rekomendasi Aisyiyah Care dengan berbagai jenis bantuan non tunai kepada anggota Komunitas PETIR (Pejuang *Tuberculosis MDR*)

3. *Social (Sosial)*

Dampak sosial baik secara psikologis maupun psikososial yang ditimbulkan oleh penyakit *tuberculosis MDR* menjadi salah satu beban yang harus ditanggung oleh pasien *tuberculosis MDR*. Bagaimana tidak, stigma negatif di masyarakat masih bermunculan perihal penyakit tersebut. Demikian terjadi karena banyaknya pemikiran masyarakat yang awam dimana pasien dengan deteksi *tuberculosis MDR* dapat dengan mudah menularkan penyakit bagi lingkungan sekitarnya. Untuk itu, dalam inovasi BATAS PETIR dibentuklah komunitas dukungan sebaya dibentuk guna meningkatkan kondisi psikologis maupun psikososial bagi masing-masing pasien *tuberculosis MDR*. Ketika para pasien dengan deteksi *tuberculosis MDR* di motivasi oleh dokter maupun orang lain kemungkinan terjadi adalah protes mereka dikarenakan orang lain belum pernah merasakan apa yang mereka alami selama ini. Oleh sebab itu, komunitas dukungan sebaya dibentuk dengan harapan ketika pasien sudah dinyatakan negatif *tuberculosis MDR* dan menyandang status mantan pasien maka mampu menjadi *educator* dan motivator bagi teman-teman atau anggota Komunitas PETIR lainnya.

Kegiatan yang dilakukan oleh Komunitas PETIR selain sebagai tempat bertukar pengalaman juga ada beberapa hal yang dilakukan setiap kali pertemuan rutin, antara lain arisan, karaoke, senam pernafasan, dan makan-makan. Dengan adanya banyak kegiatan yang dilakukan setiap pertemuan, maka kenyamanan terbentuk di dalamnya, serta menjadikan para anggota Komunitas PETIR menemukan rumah kedua bagi masing-masing,

Keterlibatan Aisyiyah Care dalam peningkatan perilaku dan kesadaran masyarakat adalah melakukan kegiatan turun lapangan guna sosialisasi serta mencari kasus baru di masyarakat. Aisyiyah Care merupakan organisasi otonom bagi perempuan Perserikatan Muhammadiyah. Beberapa program yang dikembangkan diantaranya adalah peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang terjangkau di seluruh rumah sakit, rumah bersalin, balai pengobatan, balai kesehatan ibu dan anak. Dari adanya program tersebut Aisyiyah Care menjadikannya sebagai *agent of development* yang kemudian tempat-tempat tersebut bukan hanya

sebagai tempat mengobati orang sakit, melainkan mampu berperan secara optimal dalam mengobati lingkungan masyarakat.

Selain Aisyiyah Care peningkatan perilaku dan kesadaran masyarakat juga dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik yang bekerjasama dengan Kelompok Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dan Dharma Wanita di Kabupaten Gresik. Kelompok tersebut berperan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat di lingkungannya sehingga harapannya perilaku masyarakat yang terkesan mengucilkan penderita *tuberculosis MDR* tidak lagi terjadi. Disisi lain, pemberian edukasi dan wawasan mengenai penanganan penyakit *Tuberculosis MDR* di lingkungan masyarakat oleh kedua kelompok diharapkan juga mampu menjangkau masyarakat yang memiliki ciri-ciri mengarah pada penyakit tersebut. Selain itu keterlibatan Majelis Ulama Indonesia (MUI) Kabupaten Gresik juga berpengaruh dalam layanan BATAS PETIR, dimana MUI Kabupaten Gresik berperan dalam meningkatkan kesadaran, kesabaran, dan ketabahan dalam menjalani proses pengobatan bagi masing-masing pasien *tuberculosis MDR*.

4. *Technological (Teknologi)*

Penerapan sistem informasi kesehatan di dalam pelaksanaan inovasi BATAS PETIR juga dilakukan yakni dengan adanya Aplikasi TB Manajer. Dimana aplikasi tersebut memuat segala data dari para pasien penderita *tuberculosis* maupun *tuberculosis MDR*. Pencatatan data atau hasil pemeriksaan yang dulunya dilakukan dengan manual kini telah beralih dengan menggunakan aplikasi. Namun dengan memanfaatkan adanya perkembangan teknologi memudahkan pencatatan tersebut. Sehingga segala informasi mengenai pasien maupun perkembangan penyembuhan pasien dapat diketahui melalui aplikasi TB Manajer tersebut. Selain itu, informasi adalah bagian penting sebagai penunjang komunikasi dan koordinasi. Penyebaran informasi selalu dilakukan secara rutin baik di internal maupun di eksternal RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

Penyebaran informasi, komunikasi, dan koordinasi di internal RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik bisa dilakukan dengan bertatap muka secara langsung. Disisi lain, komunikasi dan koordinasi dengan eksternal (Puskesmas-Puskesmas di wilayah Kabupaten Gresik) guna pelaksanaan pelayanan BATAS PETIR memanfaatkan *Whatsapp Group*. Karena pada dasarnya rumah sakit hanya sebagai pihak yang mengawali pengobatan, untuk tahap selanjutnya akan dilanjutkan oleh pihak Puskesmas.

Hal itu dilakukan karena bagi pasien dengan deteksi *tuberculosis MDR* konsumsi obat diharuskan diawasi oleh petugas kesehatan. Petugas kesehatan baik dari Puskesmas maupun Polindes. Selain itu, pasien diwajibkan datang ke rumah sakit satu bulan sekali untuk melakukan *controlling* pengobatan. Tujuan dari adanya jejaring eksternal yang dibentuk adalah untuk menjamin pengobatan pasien agar sesuai dengan panduan rumah sakit dan juga *memonitoring* efek samping obat bagi masing-masing pasien.

Selain komunikasi dan kordinasi, pemanfaatan teknologi juga dalam penggunaan alat medis. Alat medis yang memanfaatkan teknologi terbaru adalah penggunaan alat TCM (Tes Cepat Molekuler). Saat ini terdapat 9 (sembilan) yang tersebar 1 (satu) di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, 1 (satu) di Rumah Sakit Semen Gresik, dan 7 (tujuh) lainnya tersebar di berbagai Puskesmas di wilayah Kabupaten Gresik

5. Legal

Setiap konsumen baik pelayanan umum maupun publik akan selalu dilindungi oleh payung hukum. Dalam implementasinya, perlindungan pasien terlihat dalam alur pelayanan BATAS PETIR di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, yakni dengan dibuatkannya SOP jalur cepat atau jalur *expres* yang diberlakukan pada Ruang Instalasi Gawat Darurat dan Ruang Radiologi. Pembuatan SOP tersebut tentu dengan mempertimbangkan banyak aspek. Salah satunya penekanan perlindungan bagi pasien lain di lingkungan RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. Artinya sebagai upaya preventif yang dilakukan guna menghindari penularan penyakit yang di bawa oleh pasien *tuberculosis MDR*.

Selain kepada para pasien, implementasi perlindungan hukum juga diterapkan kepada petugas medis. Perlindungan kepada petugas medis juga merupakan *point* yang terkandung dalam PPI TB (Penatalaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi *tuberculosis*) yang termuat kedalam Pilar Pengendalian Administratif. Seperti yang terjadi pada petugas Poli *tuberculosis MDR* RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, dimana salah satu tugasnya terdeteksi tertular penyakit *tuberculosis MDR* mendapat bantuan pengawasan pengobatan dan *controlling* yang ekstra dari RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. Selain itu Manajemen RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik memberikan keringanan pada beban kerja kepadanya. Sehingga proses penyembuhan dan pengobatannya dapat dimaksimalkan. Dari adanya kejadian tersebut merupakan sebuah pembuktian akan komitmen

RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik guna memberikan jaminan perlindungan pasien maupun tenaga kesehatan dalam lingkup pelaksanaan inovasi BATAS PETIR di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

6. Enviroment

Dengan diadakannya Kabupaten Gresik sebagai Kota industri serta arus persebaran penduduk (migrasi penduduk) juga tinggi. Kualitas udara yang kurang serta tingkat migrasi penduduk yang tinggi menyebabkan pengaruh bagi lingkungan. Faktor lingkungan yang dapat meningkatkan penularan adalah paparan terjadi di ruangan yang relative kecil dan tertutup serta kurangnya ventilasi untuk mengalirkan udara. Kegiatan preventif yang dilakukan pihak RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik yang berkaitan dengan pengelolaan lingkungan di lingkungan rumah sakit adalah dengan pemisahan poli lain dengan poli *tuberculosis MDR*.

Pemisahan poli *tuberculosis MDR* merupakan tujuan dari Pilar Pengendalian Administratif yang merupakan bentuk upaya melindungi petugas kesehatan, pengunjung, dan pasien lain dari penularan *tuberculosis MDR*. Selain itu, preventif yang dilakukan RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik adalah mengkonsep Poli *tuberculosis MDR* dengan maksimal. Ruang tunggu yang memadai, ventilasi udara yang mendukung, kebersihan yang terjaga, serta melengkapi fasilitas *sputum booth* adalah upaya manajemen lingkungan fisik yang baik bagi pasien yang berobat dilokasi.

Menjalani pengobatan *tuberculosis MDR* bukan hanya dengan pengkonsumsian obat-obatan atau pengobatan kurentif, melainkan juga preventif, maka RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik sedang berencana akan bersinergi dengan Dinas Perumahan dan Pemukiman Kabupaten Gresik. Berdasarkan penelitian di lapangan, pasien *tuberculosis MDR* mayoritas kalangan kelas ekonomi menengah kebawah yang monomer sekian kondisi tempat tinggalnya. Dari mulai kebersihan, ventilasi, sanitasi, dsb, sehingga upaya ini diharapkan mampu menjadi salah satu alternatif pendukung keberhasilan pengobatan pasien. Selain itu upaya preventif ini diharapkan menjadi upaya pemberantasan sumber penyakit dan memotong rantai penyebaran penyakit, sehingga upaya ini menjadi upaya jangka panjang yang nantinya jumlah penderita *tuberculosis* dan *tuberculosis MDR* mengalami penurunan yang signifikan utamanya di wilayah Kabupaten Gresik.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Analisis PESTLE (*Politic, Economic, Social, Technological, Legal, and Enviroment*) dalam Strategi Peningkatan Pelayanan BATAS PETIR (Obati Sampai Tuntas Tuberculosis Multidrug Resisten) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ibnu Sina Kabupaten Gresik dari pemaparan peneliti sejauh ini dapat disimpulkan bahwa RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik dalam melaksanakan strategi peningkatan pelayanan BATAS PETIR dilakukan dengan semaksimal mungkin guna memberikan pelayanan di bidang kesehatan secara efektif dan efisien kepada masyarakat khususnya pasien dengan deteksi *tuberculosis MDR* di Kabupaten Gresik.

Faktor politik dalam strategi peningkatan pelayanan BATAS PETIR tidak terdukung karena ketidakadaan kebijakan pemerintah daerah setempat yang menaungi pelaksanaan inovasi BATAS PETIR dan penanggulangan penyakit *tuberculosis MDR*. Faktor ekonomi terbantu adanya bantuan dari *The Global Fund* berupa uang transport pengobatan setiap bulan, bantuan modal usaha dari LAZIZMU, bantuan pelatihan-pelatihan dari berbagai pihak Faktor Sosial. Dalam upaya peningkatan kesadaran masyarakat harus dilakukan oleh semua kalangan, baik dokter atau petugas medis, pasien *tuberculosis MDR*, maupun masyarakat umum. Faktor Teknologi pencatatan data yang awalnya dilakukan secara manual kini dilakukan pada Aplikasi TB Manajer. Selain itu penggunaan alat TCM (Tes Cepat Molekuler)

Faktor hukum untuk melindungi pasien maupun petugas. Faktor Lingkungan penciptaan kondisi lingkungan yang baik dari kebersihan lingkungan, ventilasi udara yang baik, sanitasi yang baik, dan pencahayaan yang baik. Faktor lingkungan yang dapat meningkatkan

Saran

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti di lapangan, dapat dikatakan secara keseluruhan strategi peningkatan pelayanan BATAS PETIR di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik sudah berjalan dengan baik dan sesuai pada PPI TB (Penatalaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Tuberculosis). Sehingga peneliti menyarankan bagi pihak Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ibnu Sina Kabupaten Gresik untuk mempertahankan apa yang telah dilaksanakan hingga saat ini. Namun, peneliti beberapa saran untuk membangun dan mungkin dapat dijadikan masukan dalam meningkatkan

pelayanan BATAS PETIR di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, sebagai berikut :

1. Terus mendesak dan mendorong Pemerintah Daerah untuk mengeluarkan Kebijakan Daerah mengenai pembiayaan yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD)
2. Penentuan fungsi dan peran stakeholder untuk menghindari tumpang tindih kewenangan. Sehingga dapat mengcover segala kebutuhan bagi para pasien *tuberculosis MDR* di Kabupaten Gresik.
3. Sinergi dengan pihak swasta dibutuhkan guna pemberian bantuan kepada pasien. Dengan memanfaatkan pengalokasian program CSR (*Corporate Social Responsibility*) perusahaan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti ucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada pihak-pihak yang berkontribusi dalam penulisan jurnal ini diantaranya:

1. Eva Hany Fanida, S.AP., M.AP., selaku Ketua Prodi S1 Administrasi Negara dan dosen penguji yang telah memberikan arahan kepada penulis sampai terselesaikannya skripsi ini.
2. Dra. Meirinawati, M.AP., selaku Dosen penguji yang telah memberikan arahan kepada penulis sampai terselesaikannya skripsi ini.
3. Trenda Aktiva Oktariyanda, S.AP., M.AP. selaku Dosen penguji yang telah memberikan arahan kepada penulis sampai terselesaikannya skripsi ini.
4. Fitrotun Niswah, S.AP., M.AP., selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan arahan kepada penulis sampai terselesaikannya skripsi ini.
5. Seluruh Dosen S1 Ilmu Administrasi Negara.
6. Pihak RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik yang sudah berkenan membantu dalam terselesainya penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, Rulam. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media
- Asmara. 2019. *Inovasi Pelayanan Kesehatan Gancang Aron di Kabupaten Banyuwangi dalam Perspektif Matrik Inovasi Sektor Publik* dalam Journal of Public Sector Innovation, Vol. 3, No. 2,
- Atep, Barata Adya. 2003. *Dasar-dasar Pelayanan Prima*. Jakarta: Elex Media
- Buku Pedoman Pengendalian *Tuberculosis* Kemenkes RI Tahun 2014
- Bustami, 2011. *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga

- Hardiansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media
- Hasibuan, Malayu S.P. 2014. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Revisi. Jakarta: Bumi Aksara
- Hunger dan Wheelen. 2003. *Manajemen Strategis*. Yogyakarta: Andi
- Ismail, Nawawi. 2008. *Manajemen Strategik Sektor Publik*, Jakarta: Salemba Empat,
- J. David Hunger & Thomas L. Wheelen. 2008. *Management and Business Policy*. Edisi ke Sebelas. Pearson Prentice Hall
- Keputusan Menteri PAN Nomor 63 Tahun 2003 tentang Standar Pelayanan Publik
- Mahardiansyah, Doni dkk. . 2008. *Studi Inovasi Layanan Kesehatan di Pemerintah Daerah Dalam Rangka Pelaksanaan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik*. Jakarta: Komisi Pemberantasan Korupsi
- Moleong, Lexy J. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Mukti, 2007. *Strategi Terkini Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Karya Husada Mukti
- Niswah, Fitrotun & Meirinawati. 2015. *Manajemen Strategis Sektor Publik*. Surabaya: Unesa University Press
- Noor, Juliansyah. 2014. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Pratiwi Dini. 2019. Strategi Peningkatan Pelayanan Kesehatan Melalui Program Jemput Bola Pasien Urung Kunjung (Jebol Pasung) di Puskesmas Geger Kabupaten Madiun. .Surabaya:. Universitas Negeri Surabaya
- Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R&B*. Bandung: Alfabeta
- Sukmadinata, N. S. 2011. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Surjadi. 2009. *Pengembangan Kinerja Pelayanan Publik*. Bandung: PT. Reflika Aditama
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
- Ward, J. & Peppard, J. 2002. *Strategic Planning for Information Systems*. Great Britain: John Wiley & Sons Ltd
- Williams, Dr. Kevan. 2010. *Briliant Business Plan*. UK: Pearson Education Limited.